

## **ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ АППАРАТА «РЕФТОН-01» ДЛЯ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ МОТОРИКИ ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ**

*Самутин Н.М., Рукавичкина Г.А., Зубова О.М., Лазюк О.М.  
УЗ «Витебская городская клиническая центральная поликлиника,  
филиал № 5»*

**Введение.** Нарушение моторики желчных путей является наиболее часто встречающейся патологией органов пищеварения у детей. Несмотря на функциональный характер, она имеет достаточно выраженные клинические проявления в виде болевого, абдоминального и диспепсического синдромов и сопровождается серьезными нарушениями функционального характера в организме.

Магнитолазерная терапия (МЛТ) - лечебно-профилактический метод, в основе которого лежит сочетанное применение лазерного облучения и

магнитного поля. Это взаимодействие повышает терапевтический эффект лазеротерапии. Согласно данным научных публикаций МЛТ оказывает следующие эффекты: противовоспалительный, анальгезирующий, иммуномодулирующий, а также улучшает микроциркуляцию, регенерацию тканей и увеличивает оксигенацию крови [3].

С помощью аппарата «Рефтон - 01» лазерное излучение оказывается на длине волны 650 нм. при непрерывном режиме излучения с мощностью -  $14 \text{ мВт/см}^2$  и магнитной индукцией - 35 мТл.

Данная методика составлена на основании имеющихся утвержденных методических рекомендаций при коррекции нарушений моторики желчных путей с помощью лазерных аппаратов с определенным спектром излучения, включая и «Рефтон - 01» [1].

МЛТ проводится в комплексе со стандартной медикаментозной терапией. Методика контактная, стабильная. Воздействие осуществлялось по соответствующим полям.

- на болевые зоны передней брюшной стенки, определяемые с помощью пальпации по 1-2 минуты;

- на паравerteбральные зоны на уровне Th1. Th 10-12 по 1 минуте,

- на левую подключичную область чередуя с воздействием на сонные артерии с экспозицией по 1 минуте на зону.

Всего за одну процедуру воздействуют на 6-7 зон. Курс лечения включает - 10-12 ежедневных процедур [2].

**Цель исследования.** Изучение эффективности МЛТ с помощью аппарата «Рефтон-01» у детей при функциональных нарушениях желчевыводящих путей.

**Материал и методы.** Оценка эффективности проводилась в детской поликлинике №5 УЗ «ВГЦДП». Под нашим наблюдением находилось 36 детей: 21 девочка и 15 мальчиков в возрасте от 3 до 16 лет. Всем детям до начала лечения и на 12 день приема МЛТ проводилось общеклиническое обследование, биохимический анализ крови, УЗИ печени и желчного пузыря.

В клинической картине заболевания до начала лечения доминировали жалобы на боли в животе, дискомфорт, метеоризм, нарушение стула. Отмечаются положительные пузырьные симптомы (Ортнера, Мерфи и др.).

Из них 22 (61,1%) пациента жаловались на боли в правом подреберье. У 20 (55%) детей отмечают чувство тяжести в эпигастральной области после приема пищи. Вздутие живота отмечали - у 29 (80%) больных, нарушение аппетита -- у 31 (86%) пациента, запоры -- у 26 (72%) детей.

При ультразвуковом исследовании - у 27 (75%) пациентов выявлены перегибы желчного пузыря, увеличение желчного пузыря нами диагностировано - у 12 (33,3%) пациентов. У 6 (16%) детей в полости желчного пузыря определялся осадок (сладж). У 10 (28%) детей выявлены реактивные изменения поджелудочной железы в виде повышенной эхогенности и неоднородности эхоструктуры.

В копрограмме у 14 (38%) обнаружен нейтральный жир, у 16 (44%) - мышечные волокна, у 10 (27%) крахмал.

Уровень общего холестерина в крови в исследуемой группе составлял  $4,31 \pm 1,2$  ммоль/л; щелочная активность фосфатазы  $516,3 \pm 150,1$  ед; общий билирубин -  $15,6 \pm 3,1$  ммоль/л; АлАт  $25,2 \pm 7,0$  МЕ/л. Параллельно наблюдение

проводилось за контрольной группой из 36 пациентов с функциональными нарушениями желчевыводящих путей не получавших МЛТ по разным причинам.

**Результаты и обсуждение.** В результате применения МЛТ в течение 12 дней у всех пациентов первой группы отмечалось улучшение общего самочувствия, исчезли боли в правом подреберье, чувство дискомфорта, метеоризм. Стул нормализовался у 21 (58%) ребенка, аппетит улучшился – у 26 детей. У всех больных с увеличенным желчным пузырем сократились его размеры

В биохимическом анализе крови отмечено уменьшение уровня общего холестерина до  $3,9 \pm 0,9$  ммоль/л, снижение активности щелочной фосфатазы до  $390,4 \pm 89,6$  ед/л, общего билирубина с  $7,8 \pm 1,5$  и АлАт до  $13,3 \pm 1,5$  МЕ/л.

Следует отметить, что результатом применения курса МЛТ –явилось достоверное снижение уровня билирубина, АлАт, щелочной фосфатазы и уменьшение размеров желчного пузыря по данным УЗИ в среднем на 14%. Данные биохимического анализа крови представлены в таблице.

Показатель	До терапии МЛТ		После МЛТ		P1-2
	Исследуемая группа	Контрольная группа	Исследуемая группа	Контрольная группа	
Билирубин,	$24,6 \pm 4,13$	$25,6 \pm 3,25$	$15,8 \pm 2$	$25,2 \pm 1$	$<0,05$
АлАт, Ме/л	$35,7 \pm 1,81$	$36,1 \pm 0,9$	$22,9 \pm 1,66$	$36,0 \pm 1,05$	$<0,05$
Щелочная фосфатаза Ме/л	$310 \pm 13,5$	$305 \pm 12,4$	$202 \pm 11,53$	$2,9 \pm 1,03$	$<0,01$
Холестерин, ммоль/л	$4,5 \pm 0,24$	$4,4 \pm 0,22$	$3,8 \pm 2,7$	$4,4 \pm 1,8$	$<0,01$

### Выводы.

1. Применение МЛТ с помощью аппарата «Рефтон-01» по предлагаемой методике в течение 12 дней показано у детей в комплексном лечении билиарных дисфункций, сопровождающихся застоем желчи в желчных протоках.

2. Терапевтический эффект применения МЛТ с помощью аппарата «Рефтон-01» выражен в виде достоверного снижения уровня общего билирубина, АлАт, щелочной фосфатазы и в уменьшение болевого и диспепсического симптомов.

Литература.

1. Боголюбов, В.М. Общая физиотерапия / В.М. Боголюбов, Г.Н. Пономаренко - М., 1998

2. Методики электро- и магнитно лазерной терапии с применением аппарата «Рефтон 01» - Мн. БЕЛМАПО, 2006.

3. Улащик, В.С. Общая физиотерапия / В.С. Улащик, И.В. Лукомский - Мн., 2003.